

DETERMINAZIONE DIRIGENZIALE

Oggetto: Contributo trimestrale 0,15% ENPAF del primo trimestre 2025.

U.O.C. AREA GESTIONE SERVIZIO FARMACEUTICO

IL DIRETTORE DELL'U.O.C. AREA GESTIONE SERVIZIO FARMACEUTICO

Dr.ssa Paola Digiorgio, sull'argomento in oggetto e sulla base dell'istruttoria effettuata dal collaboratore amministrativo Rag. Cosimo Mappa, che con la sottoscrizione della presente viene confermata:

Visto:

- l'art. 17 del DPR n. 371 dell'8.07.1998 che stabilisce la corresponsione da parte delle UU.SS.LL. all'ENPAF di un contributo a favore dei titolari di farmacia private pari allo 0,15% della spesa sostenuta nell'anno 1986 dal SSN per l'erogazione delle prestazioni farmaceutiche in forma diretta;
- che detto contributo è versato all'ENPAF trimestralmente, entro il mese successivo a ciascun trimestre, sul seguente conto: Banca Popolare di Sondrio con sede in Roma, Via Cesare Pavese n. 336 - cod. IBAN – IT30F0569603211000053000X42

Rilevato che la spesa farmaceutica relativa all'anno 1986 è di € 25.737.596,51 e che il contributo 0,15% è pari a € 38.606,40 in riferimento a n. 119 farmacie presenti sul territorio;

Rilevato che l'importo annuale da versare in riferimento a n. 119 farmacie private presenti sul territorio è pari ad € 38.606,40 e pertanto il contributo trimestrale dovuto all'ENPAF ammonta a euro 9.651,60 così suddiviso per centri di costo:

Distretto n. 1 Brindisi	€ 2.595,39
Distretto n. 2 Fasano	€ 1.946,54
Distretto n. 3 Francavilla F.	€ 2.514,28
Distretto n. 4 Mesagne	€ 2.595,39
Totale	€ 9.651,60

DETERMINA

per i motivi espressi in narrativa da intendersi qui integralmente riportati e trascritti:

- Di liquidare e pagare all'ENPAF la somma complessiva di € 9.651,60.
- di attribuire il costo di euro 9.651,60 relativo primo trimestre 2025 sul conto N. 706.100.00040 – oneri sociali assistenza farmaceutica – sui seguenti centri di costo : n.1.5.1.10.40.1 € 2.595,39 – n.1.5.5.10.40.1 € 1.946,54 – n. 1.5.6.10.40.1 € 2.514,28 – n. 1.5.7.10.40.1 € 2.595,39 del bilancio 2025.

Il Collaboratore Amministrativo: Rag. Cosimo Mappa

Il Direttore U.O.C.
Area Gestione Servizio
Farmaceutico:

Dr.ssa Paola Digiorgio

Con la sottoscrizione della presente determinazione si dichiara di non versare in alcuna situazione di conflitto di interesse, anche potenziale, ai sensi dell'art. 6 bis della Legge n. 241/1990, degli artt. 6, 7 e 13, co. 3, del D.P.R. n. 62/2013 e successive modificazioni ed integrazioni, tale da pregiudicare l'imparziale esercizio delle funzioni e compiti attribuiti, e di non trovarsi in alcuna situazione di incompatibilità ai sensi dell'art. 35 bis del D.Lgs. n. 165/2001.